



<http://www.seer.ufms.br/index.php/pecibes/index>

*Autor correspondente:
Andressa Akeime Yamakawa
Tsuha. E-mail do autor:
akemi_tsuha@hotmail.com

Palavras-chave: Neoplasias da mama. Hospitalização. Saúde Pública.

Key-words: Breast neoplasms. Hospitalization. Public health.

Internações hospitalares por câncer de mama em Mato Grosso do Sul

Hospital admissions for breast cancer in Mato Grosso do Sul

Andressa Akeime Yamakawa Tsuha¹, Ana Rita Barbieri Filgueiras¹, Andréia Insabralde De Queiroz Cardoso¹, Daniel Henrique Tsuha², Leandro Sauer¹, Sandra Luzinete Felix De Freitas¹, Cláudio Cesar da Silva³.

¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

²Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso do Sul (SES-MS), Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

³Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP), Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

Resumo

Introdução: A neoplasia de mama é o segundo tipo de câncer mais comum entre as mulheres em todo mundo e no Brasil e a taxa de internação e estadiamento da doença no momento do diagnóstico são indicadores da efetividade da atenção primária em saúde. **Objetivo:** Analisar as internações hospitalares do Sistema Único de Saúde por câncer de mama feminino no Mato Grosso do Sul. **Método:** Pesquisa quantitativa, descritiva, transversal. Teve como base as internações por câncer de mama registrados nos sistemas de informações da Secretaria de Estado de Saúde, Departamento de Informática do SUS e Sistema de Informações Hospitalares do estado de Mato Grosso do Sul, entre os anos de 2010 a 2019. **Resultados:** Foram registradas 5.846 internações por lesões invasivas da mama. Houve prevalência nas internações da faixa etária de 45 a 54 anos de vida e óbitos acima dos 65 anos, com discreta presença de óbitos precoces entre 45 e 64 anos. Campo Grande concentrou 56.4% da população estudada. **Conclusão:** Houve aumento contínuo de internações e óbitos ao longo do período estudado. São necessários mais estudos para identificar o estadiamento no momento do diagnóstico da doença.

Abstract

Introduction: Breast cancer is the second most common type of cancer among women worldwide and in Brazil and the rate of hospitalization and staging of the disease at the time of diagnosis are indicators of the effectiveness of primary health care. **Objective:** To analyze hospital admissions of the Unified Health System for female breast cancer in Mato Grosso do Sul. **Method:** Quantitative, descriptive, cross-sectional research. It was based on hospitalizations for breast cancer registered in the information systems of the State Department of Health, Department of Informatics of SUS, and Hospital Information System of the state of Mato Grosso do Sul, between the years 2010 to 2019. **Results:** Were 5,846 hospitalizations for invasive breast lesions were recorded. There was a prevalence of hospitalizations in the age group 45 to 54 years of age and deaths over 65 years, with a slight presence of early deaths between 45 and 64 years. Campo Grande concentrated 56.4% of the studied population. **Conclusion:** There was a continuous increase in hospitalizations and deaths over the study period. Further studies are needed to identify staging at the time of diagnosis of the disease.

1. Introdução

O câncer é a segunda maior causa de mortalidade no mundo; responsável por 8.8 milhões de mortes em 2015 e com a taxa de em média, de 1 a cada 6 mortes sendo que mais de 60% dos casos se concentram na África, Ásia, América central e do Sul (WHO, 2018). Na população feminina, o tipo de câncer mais incidente é o câncer de mama seguido do câncer tipo não melanoma (Steward e Wild, 2014).

É estimado que o Brasil tenha aproximadamente 119.400 casos novos de câncer de mama, ou seja, 56,33 novos casos a cada 100 mil mulheres por ano. A crescente taxa de incidência desse tipo de neoplasia é o reflexo da tendência global à estilos de vida relacionadas à exposição a fatores de risco (INCA, 2018).

Mediante esta condição, o controle do câncer de mama constitui uma preocupação crescente para os serviços de saúde pública, pois gera um impacto na saúde e na produtividade do país devido às possíveis complicações das quais requerem assistência hospitalar para a reabilitação (Matos et al., 2020).

Neste contexto, em 2013, foi lançado a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS Portaria GM/MS nº 874, de 16 de maio de 2013 a fim de reordenar os serviços de saúde na atenção primária e intensificar o acesso a exames de rastreamento e consequentemente, a detecção precoce (BRASIL, 2013).

Em 2015, para diminuir a mortalidade e melhorar a detecção dos canceres de utero e mama, foi estabelecido pelo Ministério da Saúde o Plano Nacional de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento de Câncer de Colo de Útero e de Mama. Nele destaca-se a recomendação de que a mamografia seja o principal exame de imagem e diagnóstico do câncer de mama para mulheres na faixa etária entre 50 e 69 anos com periodicidade bienal (INCA, 2015).

Informações epidemiológicas de incidência e morbidade são meios que permitem analisar a ocorrência, a distribuição e a evolução das doenças. Desta forma, conhecer o perfil mediante registros de sistema de informações pode nortear as estratégias de programas de prevenção e controle do problema de saúde em questão, assim como planejamentos.

O objetivo principal do presente estudo foi de caracterizar as internações hospitalares por neoplasias malignas da mama no estado do Mato Grosso do Sul, no período de 2010 a 2019.

2. Material e Métodos

Trata-se de uma pesquisa descritiva, quantitativa de abordagem transversal em base de dados secundários. A pesquisa foi realizada no Sistema de Internação Hospitalar (SIH/SUS), no período de 10 anos, de 2010 a 2019 e a busca foi realizada no sistema informatizado em julho de 2020.

Os dados foram extraídos dos sistemas de informações do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), Sistema de Informações Hospitalares (SIH),

nas Autorizações de Internações Hospitalares (AIH) versão reduzida e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) com o software TabWin 4.1.3 do DATASUS. As informações foram complementadas pela leitura de relatórios da Secretaria de Saúde de Mato Grosso do Sul. Após a extração dos dados e conversão para o Microsoft Excel ocorreram as seleções das variáveis, com a utilização da 10ª Classificação Internacional de Doenças (CID-10) no grupo de neoplasias malignas das mamas (C50.0 -Mamilo e aréola a C50.9- lesão invasiva da mama).

Foram selecionadas e analisadas as seguintes variáveis: internações hospitalares por neoplasias malignas da mama de acordo com o ano (2010 a 2019) e faixa etária (2010 a 2019) quantidade de internações, idade, óbitos, tempo de permanência, microrregião de ocorrência, e quantidade de mamógrafos. Excluiu-se da análise os casos registrados no DATASUS como “sem informações” para qualquer uma das variáveis selecionadas. A extração dos dados ocorreu com o uso do software TabWin 4.1.3 do Datasus, a tabulação e seleção das variáveis pelo Microsoft Excel e análise com o software EpiInfo.

A análise dos dados deu-se a partir da frequência absoluta dos casos de internações de mulheres com neoplasia maligna da mama pelas variáveis consideradas e cálculo da proporção. A taxa de mortalidade foi representada pela razão entre a quantidade de óbitos e o número de Autorização de internação hospitalar – AIH aprovadas, computadas como internações, no período, multiplicada por 100.000 habitantes segundo dados do DataSUS.

Houve as correlações lineares de Pearson para incidência de casos, óbitos e taxa de óbitos (100.000 habitantes) por número de equipamento nas microrregiões do MS no período de 2010-2019.

3. Resultados

Foram registradas e analisadas um total de 5846 internações hospitalares de mulheres residentes em Mato Grosso do Sul por câncer de mama, entre os anos de 2010 e 2019 (DATASUS, 2020),

Houve maior concentração de internações na microrregião de Campo Grande com 3298 (56.4%) casos, seguida da microrregião de Dourados com 812 (13.8%), todas as outras microrregiões de saúde somadas concentraram 1736 (29.6%) internações as quais ocorreram de forma dispersa.

Em Mato Grosso do Sul houve o aumento das internações hospitalares ao longo do período estudado. No ano de 2010 a incidência foi de 36 internações por 100.000 habitantes e no ano de 2019 foi registrada 45,9 por 100.000 habitantes. Nas microrregiões de saúde de Dourados, Naviraí, Nova Andradina e Ponta Porã houveram decréscimos das internações ao longo dos anos enquanto que nas demais microrregiões ocorreu aumento na incidência por 100.000 habitantes (Tabela 1).

Tabela 1: Incidência por 100.000 habitantes das internações por neoplasias de mama nas microrregiões de Saúde do Mato Grosso do Sul entre os anos de 2010 a 2019. Campo Grande – MS, 2021.

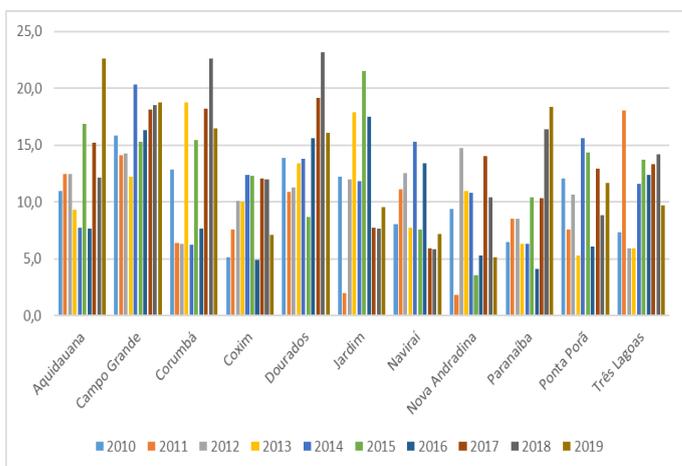
Microrregião	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Aquidauana	29,8	35,9	28,0	37,2	32,4	33,8	35,2	44,1	48,5	55,9
Campo Grande	40,7	45,9	44,2	48,2	66,9	64,8	70,2	67,7	62,5	64,3
Corumbá	44,9	44,6	37,9	42,3	37,3	47,8	36,8	63,9	61,9	79,5
Coxim	43,5	43,1	37,8	64,9	76,8	46,7	36,6	19,3	24,0	47,6
Dourados	56,2	57,8	49,2	46,4	45,2	45,2	49,5	51,6	22,1	25,0
Jardim	28,5	24,2	30,0	41,8	27,6	49,0	37,0	30,9	42,2	32,4
Naviraí	9,7	12,7	20,4	18,6	15,3	18,1	7,5	5,9	0,0	2,9
Nova Andradina	28,2	14,9	23,9	20,1	19,9	32,2	8,9	29,8	5,2	3,4
Paranaíba	2,2	0,0	8,5	8,5	14,7	25,0	18,7	18,6	24,6	40,8
Ponta Porã	23,1	15,2	26,7	34,8	34,3	22,5	21,2	17,0	5,9	8,7
Três Lagoas	20,8	13,3	5,9	15,3	49,9	73,1	48,4	64,4	66,8	47,5
Total	36,0	37,0	35,9	40,1	49,6	51,0	49,2	51,0	43,7	45,9

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIHSUS. Elaborado pelos autores (2021).

Os dados revelam que a maioria das internações por neoplasias de mama ocorre em mulheres na faixa etária de 45 a 54 anos, com um total de 1.650 (28.2%) casos, seguida com números bem próximos a este, a faixa etária entre 55 e 64 anos com total de 1.607 (27.5%).

O principal diagnóstico registrado para as internações foi de Mama com neoplasia não especificada em 2.924 (50 %) casos e lesão invasiva da mama em 1.615 (27.6%) casos (Figura 1).

Figura 1: Diagnósticos em número absoluto por lesões invasivas das mamas em mulheres residentes por regiões em Mato Grosso do Sul entre os anos 2010 e 2019. Campo Grande – MS, 2021.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIHSUS. Elaborado pelos autores (2021)

O total de óbitos registrados foi de 1.827 mulheres e estes ocorreram majoritariamente em de pacientes acima de

65 anos ou mais (685 casos, 37.5%) (Tabela 2). **Tabela 2:** Óbitos em números absolutos por faixa etária de lesões invasivas das mamas em mulheres no Mato Grosso do Sul entre os anos 2010 e 2019. Campo Grande – MS, 2021.

Faixa Etária	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
15-24	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	3
25-34	4	5	0	5	7	3	6	8	3	8	49
35-44	17	16	20	19	17	16	22	22	22	27	198
45-54	38	42	34	38	50	47	41	44	43	34	411
55-64	45	31	46	40	54	46	44	59	70	46	481
65+	57	51	54	45	74	67	63	83	89	102	685
Total	161	145	155	147	204	179	176	216	227	217	1827

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIHSUS. Elaborado pelos autores (2021)

Foi observado o aumento da incidência de óbitos nas microrregiões de Aquidauana, Campo Grande, Corumbá, Dourados e Paranaíba, no decorrer dos anos analisados neste estudo (Tabela 3).

Tabela 3: Incidência de óbitos por neoplasias das mamas por 100.000 habitantes, nas microrregiões de saúde do Mato Grosso do Sul entre 2010 e 2019. Campo Grande – MS, 2021.

Diagnóstico CID10	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
C50.0 Mamilo e aréola	33	33	44	24	53	28	20	51	6	6	298
C50.1 Porção central da mama	25	44	33	16	44	42	31	58	38	40	371
C50.2 Quadrante super. interno da mama	18	10	11	0	7	8	7	7	4	9	81
C50.3 Quadrante infer. interno da mama	5	6	5	3	5	6	5	7	10	4	56
C50.4 Quadrante super. externo da mama	17	9	14	6	23	22	25	15	32	43	206
C50.5 Quadrante infer. externo da mama	2	6	2	1	1	10	5	4	8	12	51
C50.6 Porção axilar da mama	51	49	48	13	22	13	19	10	13	6	244
C50.8 Lesão invasiva da mama	77	178	97	234	195	247	199	157	123	108	1615
C50.9 Mama NE (Neoplasia Não Especificada)	223	134	207	225	304	304	354	388	370	415	2924
Total	451	469	461	522	654	680	665	697	604	643	5846

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIHSUS. Elaborado pelos autores (2021)

Ao serem analisadas as aquisições de equipamentos novos para o diagnóstico de lesões invasivas das mamas ao longo dos anos, foi observado aumento da taxa dos equipamentos por 100.000 habitantes nas microrregiões de Coxim, Jardim, Nova Andradina e Três Lagoas.

Quando realizada a análise estatística com as correlações lineares de Pearson para a incidência e quantidade de equipamentos para detecção de lesões invasivas de mama, número absoluto houve uma correlação positiva fraca. Embora quando analisados óbitos absolutos e número de equipamentos houve uma forte correlação positiva, mas ao ser calculado tanto a taxa de óbitos, quanto o número de equipamentos disponibilizados por 100.000 habitantes o resultado passou a ter uma relação inversa.

4. Discussão

As internações por Neoplasias malignas da mama nos anos de 2010 a 2019 no estado do Mato Grosso do Sul totalizaram 5846 casos, sendo que ao longo dos anos ocorreu aumento das internações, principalmente em 2010 com 451 internações e 2019 com 643 internações.

Da mesma forma, a incidência de internação por neoplasias malignas da mama, aumentou de 36 para 45.9 em cerca de 9,9% por 100.000 mulheres.

Em algumas microrregiões houve decréscimo da incidência de casos, como Dourados, Naviraí, Nova Andradina e Ponta Porã. E durante todo o período estudado, a microrregião de Campo Grande e Dourados concentraram o maior contingente de pacientes com neoplasias de mama para tratamento. Fato este que decorre destes locais serem centros de alta complexidade para o tratamento da doença, o que obriga os indivíduos a saírem de suas cidades de origens para grandes centros. Esta condição acarreta ônus ao tratamento em decorrência da alteração de vida e condição familiar (Melo et al., 2016).

Na análise da distribuição segundo a faixa etária, observou-se que a ocorrência total de internações por câncer de mama aumentou no decorrer dos anos analisados. As faixas etárias acima de 45 anos se mostraram elevadas, entretanto, o número de internações de mulheres com mais de 65 anos de idade se sobressaiu em relação às outras faixas etárias em cada período analisado. Esses resultados são coerentes com os achados de outros estudos, os quais afirmam que um dos principais fatores de risco para os tumores malignos de mama é a faixa etária igual ou superior aos 40 anos (Radecka e Litwiniuk, 2016; Azevedo et al., 2017; Sisti et al., 2020).

Em Mato Grosso do Sul, a análise da distribuição de câncer de mama segundo a faixa etária sugere que a ocorrência total de internações por câncer de mama acompanhou a mesma tendência do Brasil, ou seja, aumentou no decorrer dos anos analisados (INCA, 2018).

Notou-se que uma pequena porcentagem de mulheres com menos de 40 anos, resultado também citado no estudo de Radecka e Litwiniuk (2016) no qual de todos os casos diagnosticados apenas 2 a 7% são de mulheres estavam com idade abaixo de 40 anos. Dado o exposto, segue na linha de recomendação do Ministério de Saúde quanto a eficácia do exame de mamografia ser de 50 a 69 anos e exame clínico das mamas anual para mulheres a partir de 40 anos e 35 anos naquelas com risco elevado (Teixeira et al., 2017).

De acordo com a Portaria Ministerial nº 1101/2002, que estabelece os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), deve existir a proporção de 1 (um) mamógrafo para cada grupo de 240 mil habitantes. Em Mato Grosso do Sul houve um aumento de mamógrafos disponíveis pelo SUS ao longo dos anos, passando de 25 equipamentos em 2010 para 40 em 2019.

Tal número é superior ao recomendado para realizar os exames nas mulheres conforme as Diretrizes Nacionais, a qual indica cerca de 11 equipamentos por 240.000 pessoas para rastreamento do câncer de mama em seus estádios iniciais.

Contudo, a proporção da distribuição não está adequada nas treze microrregiões do estado, como por

exemplo, Naviraí, Aquidauana e principalmente Campo Grande, a capital do estado e Ponta Porã que estão dentre os mais populosos do estado, não houveram alterações no quantitativo de máquinas, enquanto as outras microrregiões obtiveram um aumento significativo.

Outro estudo relata a existência de inequidade por por distribuição geográfica de equipamentos de saúde nas regiões, com presença de diferenças sistemáticas e que esta situação é potencialmente evitável (Silva, 2014).

A partir da correlação de Pearson entre incidência da doença e número de equipamentos para detecção de lesões invasivas da mama no estado, a qual apresentou correlação fraca positiva, ou seja, não houveram mudanças significativas dentro do estado de Mato Grosso do Sul, ao ser considerada a incidência da doença apesar de novas aquisições de equipamentos durante o período estudado.

Entre óbitos absolutos e número de equipamentos o cálculo resultou em correlação forte correlação positiva, e indica que a microrregião que apresentava maior incidência possuía maior número de equipamentos. Entretanto, quando calculado a taxa de óbitos por 100.000 e equipamentos por 100.000 resultou uma relação inversa, sendo majoritariamente uma correlação em números negativos.

Essa relação inversa é demonstrada pelo valor de P a qual indica uma correlação fraca negativa, ou seja, não houve significância suficiente para afirmar relação entre o número de óbitos e aquisição de aparelhos. Isso pode ter acontecido porque a quantidade de microrregiões são apenas 13, sem um número substancial. Ainda, caso utilizado por municípios do estado, os números seriam ínfimos.

O principal diagnóstico de internação encontrado neste estudo foi de Neoplasia Não Especificada (Mama NE). Este fato infelizmente demonstra o não preenchimento de forma correta dos laudos para internação e AIHs geradas, o que dificulta uma análise mais aprofundada das razões de internação por neoplasias de mama no estado.

Embora o índice de mortalidade venha a ser mais alarmante na idade acima de 65 anos no presente estudo, o número de óbitos em idade entre 45 e 64 anos é elevado, o qual pode sugerir falha no rastreamento por diagnóstico tardio, visto que a mamografia é preconizada a partir dos 40 anos, período este, que seria feito um diagnóstico precoce da doença e evitaria mortes.

Constata-se que o aumento da mortalidade atinge principalmente algumas idades. Em menor escala, menores de 20 anos raramente são acometidas, no presente estudo abaixo de 24 anos só houveram três casos. Já mulheres com idade acima de 61 anos são as que mais vão a óbito por essa neoplasia (Carvalho e Paes, 2019) a qual demonstra que as principais taxas de mortalidade estão no grupo etário entre 60 e 69 anos e também acima de 70 anos de idade.

Dentre as limitações deste estudo está a utilização de uma base de dados secundária para a análise das neoplasias, tendo em vista que as mesmas podem não refletir de forma fidedigna as condições de saúde da população. Os pontos fortes desta análise se concentram em procurar descrever as características destas internações no estado, as quais não foram estudadas até o presente momento por outros grupos de pesquisa.

5. Considerações finais

As mortes por câncer de mama podem ser evitáveis quando a detecção é precoce, sendo assim indaga-se o sistema de saúde acerca de falha na detecção ou tratamento destes casos.

Ao ser considerado o número de internações e óbitos encontrados neste estudo, é fundamental que haja melhor rastreamento, educação em saúde e acesso aos serviços.

Infere-se preocupação com relação a estrutura, organização e atendimento de qualidade para as mulheres acometidas neoplasias mamárias, assim como detecção precoce para tratamento adequado em tempo hábil. Assim como a necessidade de mais estudos para identificar o estadiamento no momento do diagnóstico da doença.

Declaração:

Os autores declaram ausência de conflito de interesse.

6. Referências

Azevedo DB, Moreira JC, Gouveia PA, Tobias GC, Morais Neto OL. Perfil das mulheres com câncer de mama. *Revista de enfermagem UFPE on line*, 11, 2264-72, 2017.

Carvalho J, Paes NA. Taxas de mortalidade por câncer corrigidas para os idosos dos estados do Nordeste brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 3857-3866, 2019.

Datasus – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, disponível em: <<http://www.datasus.gov.br>>. Acesso em: 10 jun. 2020.

Instituto Nacional De Câncer José Alencar Gomes Da Silva (INCA). Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil/Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – Rio de Janeiro: INCA, 2015.

Instituto Nacional De Câncer José Alencar Gomes Da Silva (INCA). Estimativa 2018: Incidência de Câncer no Brasil. 2018. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/sintese-de-resultados-comentarios.asp>>. Acesso em: 20 jun. 2020.

Matos BES, Pereira NAM, Rocha FC, Brasil CA, Cardoso ACC, Palmeira CS. Caracterização de mulheres hospitalizadas por neoplasia maligna da mama na Bahia, Brasil, 2012-2016. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 9, 50-57, 2020.

Melo ECP, Oliveira EXG, Chor D, Carvalho MS, Pinheiro RS. Inequalities in socioeconomic status and race and the odds of undergoing a mammogram in Brazil. *International journal for equity in health*, 15, 144, 2016.

Radecka B, Litwiniuk M. Breast cancer in young women. *Ginekologia polska*, 87, 659-663, 2016.

Silva NC, Rocha TA, Rodrigues RB, Barbosa AC. Equidade na atenção primária à saúde da mulher: uma análise do Brasil e suas regiões. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 38, 243-265, 2014.

Sisti A, Huayllani MT, Boczar D, Restrepo DJ, Spaulding AC, Emmanuel G, Bagaria SP, Mclaughlin SA, Parker AS, Forte AJ. Breast cancer in women: a descriptive analysis of the national cancer database. *Acta Bio-medica*, 91, 332-341, 2020.

Steward BW, Wild CP. (Ed.) World Cancer Report 2014. Lyon: International Agency for Research on Cancer; Geneva: World Health Organization, 2014.

Teixeira MS, Goldman RE, Gonçalves VCS, Gutiérrez M GR, Figueiredo EN. Atuação do enfermeiro da Atenção Primária no controle do câncer de mama. *Acta Paulista de Enfermagem*, 30, 1-7, 2017.